

PATIENT INFORMATION

肩袖疾病

全层肩袖撕裂的MRI图像。肩关节肱骨头顶部的高信号条带为填充于撕裂肌腱所留间隙内的液体。

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

肩袖疾病十分普遍，且其患病率随年龄增长而增加。您可能会感到肩部疼痛，通常位于肩部前方。这种不适可能是导致功能障碍的主要原因。您还可能出现主观的机械性症状，例如患侧肩部有卡顿或研磨感。当怀疑存在肩袖病变时，这些感觉是常见的主诉。

您的疼痛常在活动后或醒来时加剧。许多人发现难以侧卧于患肩一侧。需要伸展手臂的日常活动可能变得困难。您可能难以将衬衫下摆塞入裤腰，或伸手到背后扣上文胸。将物体举过头顶或举至肩高时，可能会引发剧烈疼痛或无力。这些限制会影响您全天的活动和功能。

症状的持续时间并不总是与病情的严重程度相符。有些人存在无症状的撕裂，而另一些人则感到剧烈疼痛。心理健康在您对肩部疼痛和功能的主观感受中起着重要作用，其影响有时甚至超过撕裂的大小。您的期望也会直接影响治疗结果。如果检查后诊断仍不明确，您的外科医生可能会专注于您的具体症状（如“肩部疼痛”）来指导治疗。这种方法有助于避免不必要的侵入性操作。

相关问题也可能导致您的不适。肱二头肌长头腱病变常与肩袖问题并存。这些状况与周围软组织相互作用，形成复杂的疼痛模式。在某些情况下，诸如盂唇撕裂等细微病因在临床上难以诊断。识别并治疗这些相关病变对于改善功能和缓解疼痛是必要的。无论您选择手术治疗还是非手术治疗，这两种方案在管理肩袖疾病方面均可能有效。

实际情况

肩袖疾病十分普遍，且随年龄增长发病率升高。您的肩部依赖一组肌腱来抬起和旋转手臂。当这些肌腱撕裂时，关节的平滑运动便会受到干扰。若未加治疗，这种磨损过程可导致关节炎。

可将您的肩关节想象为一个带有缓冲衬垫的球窝关节。肩袖肌腱如同强韧的绳索，将肱骨头牢固地固定在关节盂内。当发生撕裂时，这些“绳索”会磨损或断裂。失去这种支撑后，肱骨头可能向上移位或脱位。这种错位会导致疼痛并限制手臂的自由活动。

您的外科医生指出，手术和非手术治疗对该病症均有效。治疗目标是恢复关节的正常位置和功能障碍。在某些情况下，如上方关节囊重建术等手术会使用供体组织来重建支撑结构。这有助于减少肱骨头的向上迁移，并恢复更正常的关节受力。

心理健康在肩痛体验中起着重要作用。您的期望也直接影响治疗效果。设定现实的康复目标非常重要。超过 90% 因关节炎伴完整肩袖而接受反式肩关节置换术的患者经历了显著的临床获益。然而，该特定手术仅保留用于标准修复不可行的复杂病例。

我们专注于恢复正常的生物力学，以提供积极的临床结果。无论是通过修复还是替代治疗，目标都是减轻疼痛并改善功能。您的外科医生将评估撕裂的大小及您的具体需求，以确定最佳的治疗方案。

我们能采取的措施

基兰·希尔帕拉（Kieran Hirpara）医生是麦特私人医院（Mater Private Hospital Rockhampton）的上肢外科医生，他在我们诊所处理此类问题的方法是制定清晰、循序渐进的计划。您的治疗旅程通常始于全科医生或物理治疗师的转诊。我们首先进行全面评估，以了解您的具体撕裂程度和疼痛水平。对于大多数退行性或长期存在的问题，我们建议首先尝试非手术治疗。这为身体提供了在不进行手术的情况下愈合和适应的机会。

您的第一步是自我管理和物理治疗。我们专注于改变引起疼痛的活动，并加强肩部周围肌肉的力量。这有助于支撑关节并改善您的日常功能。对许多人来说，这种方法效果良好。在确诊后13年，约90%接受保守治疗的肩袖撕裂患者没有疼痛或仅有轻微疼痛。约70%的患者日常生活活动未受干扰。如果您患有慢性撕裂，非手术治疗对许多人来说仍然是一个可行的选择。我们还可能使用特定的物理治疗方案，这些方案在随访2年的患者中，对治疗无创伤性全层肩袖撕裂的有效率约为75%。

药物治疗可以帮助您在建立力量的同时控制疼痛。我们会讨论止痛药和抗炎药的使用，以保持您的舒适。关于注射治疗，我们对皮质类固醇的使用持谨慎态度。目前缺乏可重复的证据支持其长期疗效，如果计划在接下来的6个月内进行肩袖修复手术，我们将避免使用皮质类固醇。富血小板血浆（PRP）注射是另一种选择，但目前的证据表明，在短期内，PRP注射可能并无益处。我们会根据您的整体健康状况来定制这些选择，因为心理健康和其他疾病会强烈影响您的疼痛和功能。

当保守治疗未能带来足够的改善，或者您存在结构性或急性问题时，会考虑手术治疗。关节镜下肩袖修复术因能改善肩部功能而受到青睐，并且似乎是一种有效且安全的选择。它能提供随时间推移而持久的成功临床结果。对于某些患有巨大或不可修复撕裂的患者，我们可能会讨论部分修复或结节成形术，以恢复平衡并减轻疼痛。在伴有巨大撕裂的关节炎病例中，可能会保留反式肩关节假体置换术作为治疗手段。我们会审查您的影像学 and 症状，以决定这一步骤是否适合您。

预期情况

肩袖疾病很常见，且常随年龄增长而加重。您可能会注意到疼痛呈间歇性发作，或出现使日常活动变得困难的僵硬感。症状持续的时间并不能强烈预测肩关节的长期表现。有些人多年仅有轻微疼痛，且不影响日常生活。约 90% 接受非手术治疗的患者在 13 年后无疼痛或仅有轻微疼痛。同样，约 70% 的患者在同一时间点报告其日常活动未受干扰。

如果您选择不进行手术，您的肩关节可能保持稳定。然而，未经治疗的慢性撕裂最终可能导致骨关节炎，即关节的磨损性关节炎。这可能会限制您的活动并引起不适。虽然非手术治疗对许多人有效，但它并不总能阻止撕裂随时间发生变化。

手术提供了另一种选择。它可提供显著的疼痛缓解并改善功能，即使对于既往接受过修复手术的患者也是如此。对于小到中等大小的撕裂，手术修复往往比单纯物理治疗提供更好的长期结果，其益处可持续长达 15 年。您将在最初几个月内注意到稳步改善。大多数患者在三个月时达到最终恢复程度的约 60%，在六个月时达到 75%。

保持现实的期望很重要。手术并不能保证完美的活动度。在 50 岁及以下的患者中，手术通常能缓解疼痛，但可能不会显著改善活动范围，且很大一部分此类患者报告长期结果不满意。您的心理健康也在很大程度上影响您对疼痛和功能的感知，有时甚至比撕裂本身的大小影响更大。

修复术后的短期并发症并不常见。然而，术后一年不足以判断最终结果。长期成功取决于多种因素，包括您的年龄和家族史。我们致力于帮助您了解这些可能性，以便您能为自己的治疗做出明智的选择。

何时就医

若肩部疼痛持续且休息后无改善，请咨询全科医生。若出现无力、不稳或卡顿、打软腿感，请要求专科医生评估。这些症状可能干扰您的睡眠或工作。疼痛突然加重也是寻求医疗帮助的理由。肩袖疾病很常见，且随年龄增长而增加。手术和非手术治疗均可能有效。未治疗的撕裂可能导致关节的磨损性关节炎。早期评估有助于预防长期损伤。您的外科医生可以判断是否需要进一步检查以排除其他肩部疼痛原因。